



**A COMPETÊNCIA PARENTAL PERCEBIDA E O BEM-ESTAR INFANTIL  
EM FAMÍLIAS ACOMPANHADAS PELA COMISSÃO DE PROTEÇÃO DE  
CRIANÇAS E JOVENS**

Céline Viegas Santos Luís (a45595)

Dissertação para obtenção de grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho elaborado sob orientação da

Prof.<sup>a</sup> Doutora Maria Cristina de Oliveira Salgado Nunes

2014

**A COMPETÊNCIA PARENTAL PERCEBIDA E O BEM-ESTAR INFANTIL  
EM FAMÍLIAS ACOMPANHADAS PELA COMISSÃO DE PROTEÇÃO DE  
CRIANÇAS E JOVENS**

Céline Viegas Santos Luís (a45595)

Dissertação para obtenção de grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho elaborado sob orientação da

Prof.<sup>a</sup> Doutora Maria Cristina de Oliveira Salgado Nunes

2014

**A COMPETÊNCIA PARENTAL PERCEBIDA E O BEM-ESTAR INFANTIL  
EM FAMÍLIAS ACOMPANHADAS PELA COMISSÃO DE PROTEÇÃO DE  
CRIANÇAS E JOVENS**

**DECLARAÇÃO DE AUTORIA DE TRABALHO**

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

---

Céline Luís

**Copyright by**

**Céline Viegas Santos Luís**

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

## **Agradecimentos**

À Prof.<sup>a</sup> Doutora Maria Cristina de Oliveira Salgado Nunes, minha orientadora no  
sentido mais lato do termo,

Às minhas colegas de trabalho que se disponibilizaram para colaborar na recolha de  
dados, em particular à Denise, Sara e Patrícia;

Às colegas Lara, Catarina e Diana pela sua preciosa colaboração;

Aos amigos, que o são – um abraço especial à Ana e ao Rui;

A toda a família pelo carinho;

Ao Luís, meu marido e companheiro de viagem, pelo estímulo contínuo e por acreditar  
em mim como ninguém;

Às minhas princesas, Maria e Rita, pela inspiração natural.

Ao meu pai...

## Resumo

O presente estudo analisou a relação existente entre a competência parental percebida e o bem-estar infantil. Foram entrevistadas 31 mães, cujos filhos beneficiam de Processo de Promoção e Proteção na CPCJ de Loulé e residentes neste concelho. Foram utilizados um Questionário de dados sociodemográficos e familiares, a escala *Parental Sense of Competence* (PSOC) e a Escala de Bem-estar Infantil (EBI). As mães entrevistadas têm, em média, dois filhos, agregados familiares compostos por três pessoas, na sua maioria monoparentais. A maioria destas mulheres tem estudos primários incompletos e está desempregada. A qualificação profissional é tendencialmente baixa. No que respeita às experiências de vida a maioria das mães referem precariedade laboral, bem como precariedade económica, algum tipo de maltrato na idade adulta, problemas psicológicos e problemas judiciais. As famílias que não experienciaram o acolhimento de uma criança são, em média mais cuidadoras que as outras. Existe uma maior Disposição parental nas famílias de risco inferior. Futuros estudos, mais aprofundados, deverão contribuir para a reformulação e uniformização da atuação das CPCJ a nível nacional, permitindo assim um maior rigor e acuidade no serviço prestado.

**Palavras-chave:** famílias em risco, competências parentais percebidas, satisfação parental, eficácia parental, bem-estar infantil,

## **Abstract**

This study analyzed the relation between parent sense of competence and child well-being. 31 mothers of children followed by Loulé child-protection system (CPCJ), residing in the area, were interviewed. Sociodemographic and family questionnaires, Parental Sense of Competence and Child Well-Being scales were used. These mothers have, on average, two children, families with three elements, and the majority are single parents. Most women incomplete or primary studies and were unemployed. Questioned about life experience, they reported precarious jobs, as well as precarious economy, some type of maltreatment in adulthood, psychological problems and judicial problems. Families who had not experienced a child removal are, on average, more caring than others. There were found a higher parental disposition on lower at-risk families. Further studies, should help the child-protection system reformulate and uniform policies leading to a best and accurate intervention.

**Key-words:** at-risk families, sense of competence, parental satisfaction, parental efficacy, child well-being

## **Índice**

<b>Resumo</b>	<b>5</b>
<b>Abstract</b>	<b>6</b>
<b>Introdução</b>	<b>8</b>
<b>1. Famílias em risco</b>	<b>10</b>
<b>2. Competência parental</b>	<b>17</b>
<b>3. Bem-estar infantil</b>	<b>26</b>
<b>4. Objectivos</b>	<b>31</b>
<b>5. Metodologia</b>	<b>31</b>
<b>5.1.Participantes</b>	<b>31</b>
<b>5.2.Instrumentos</b>	<b>32</b>
<b>5.3.Procedimentos</b>	<b>33</b>
<b>6. Resultados</b>	<b>34</b>
<b>7. Discussão</b>	<b>39</b>
<b>8. Conclusão</b>	<b>42</b>
<b>9. Referências Bibliográficas</b>	<b>43</b>

## **Introdução**

Na sua atuação diária, no decurso de um Processo de Promoção e Proteção, as CPCJ não pretendem definir o grau de funcionalidade das famílias, como se de um processo mecânico de tratasse, mas adequar a sua atuação, tendo em conta a singularidade de cada família, com vista ao superior interesse daquela criança em particular. O conhecimento das famílias, do seu perfil, irá permitir uma maior certeza na aplicação de estratégias. Quanto mais adequadas as estratégias, mais certeza poderemos ter que os resultados serão os esperados. A previsibilidade poderá ser, desta forma, um fator protetor.

Diz o povo que “a família não se escolhe”, significando com isso que, quer tenha características positivas ou negativas, deverá ser aceite tal como é, impermutável na sua essência. A nossa visão enquanto profissionais de saúde e investigadores, não é tão arcaica mas vai, de certo modo, ao encontro da sabedoria popular no sentido em que entendemos que, desde o primeiro momento de vida, a necessidade de criar laços é primária, estabelecendo-se de forma natural com os cuidadores primários, que são na generalidade dos casos, a mãe e/ou o pai. Vemos a família como agente de desenvolvimento e crescimento global e, logo, como primeiro e principal responsável pela harmonia desse processo e pela qualidade do resultado obtido.

Embora exista já um largo conhecimento sobre os fatores inerentes à competência parental percebida, existe pouco conhecimento sobre a sua influência no bem-estar das crianças, tal como é possível avaliar pelas Escalas de Bem-estar Infantil (EBI).

Propomo-nos, assim, estudar a relação entre estas duas dimensões medidas através das EBI e da escala de competências parentais percebidas (PSOC) rumo a um



melhor entendimento e, logo, a uma melhor atuação dos serviços sociais, onde se incluem as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ).

O presente estudo está dividido em três partes distintas: revisão bibliográfica, metodologia, e apresentação e discussão de resultados. Na revisão bibliográfica procurámos desenvolver três conceitos: as famílias em risco, a competência parental e o bem-estar infantil. Na metodologia apresentamos o processo utilizado para a elaboração do estudo em si e em seguida os resultados obtidos e a sua análise. Finalmente são apresentadas as principais conclusões do estudo, suas limitações e as referências bibliográficas utilizadas.

## **1. Famílias em risco**

Quando a família não promove a saúde familiar nem assegura o desenvolvimento adequado dos seus membros, especialmente das crianças e jovens que crescem no seu seio, estamos perante uma família em risco psicossocial (Hidalgo, Menéndez, Sánchez, Lorence & Jiménez, 2009). Algumas famílias, sobretudo aquelas que têm problemas de saúde mental, abuso de substâncias e violência doméstica estão especialmente em risco (Waldfoegel, 2009).

A avaliação do risco necessita de um desenvolvimento em competência, relevância e sensibilidade cultural. De forma que, convidar a comunidade a participar no desenvolvimento de um começo apropriado para a intervenção poderá ser útil especialmente quando a interpretação dos resultados da avaliação do risco puderem ser entendidos de uma forma culturalmente sensível (Lyons, Doueck, Koster, Witzky & Kelly, 1999).

Hidalgo e colaboradores (2009) consideram que a intervenção com famílias mudou muito nas últimas décadas. De uma intervenção assistencialista e baseada na cultura do défice, evoluiu-se para uma atenção e atuação mais positivas, preventivas e direcionadas para a preservação e fortalecimento familiar.

Assume-se agora uma intervenção ao nível da formação e educação. Aceitando a pluralidade de contextos familiares e do desempenho do papel parental, apoiam-se mães e pais a fomentar e promover as suas capacidades, caracterizando o seu cenário familiar, único e irrepetível, e assegurar que na diversidade de cenários todos terão de assegurar o desenvolvimento infantil e o bem-estar das crianças e jovens (Hidalgo et al., 2009).

Num estudo com famílias em risco realizado por Menéndez, Hidalgo, Jiménez, Lorence e Sánchez (2010), na Andaluzia (Espanha), utentes dos Serviços Sociais

Comunitários, foi definido o seu perfil sociodemográfico: vivem em circunstâncias de considerável precaridade, não só económica como escolar e laboral; as mulheres apresentam uma elevada taxa de empregabilidade, ainda que associada a uma precariedade laboral; e vivem em casas ruidosas, pequenas e sobrelotadas.

Os mesmos autores referem que estas famílias apresentam trajetórias e circunstâncias de vida atuais, caracterizadas por uma enorme acumulação de experiências e situações stressantes. Por um lado, na análise das circunstâncias problemáticas experimentadas com maior frequência encontram-se fatores relacionados com a dinâmica familiar – maus-tratos, relações conflituosas entre o casal e com os filhos – de onde se infere a existência frequente de conflitos familiares. Por outro lado, os resultados sugerem um aumento exponencial do impacto emocional já que os acontecimentos se acumulam, incrementando a vulnerabilidade emocional (Menéndez et al., 2010).

A tendência para uma maior vulnerabilidade emocional parece relacionar-se com o valor que estas mulheres atribuem a si próprias, em geral, como na sua realidade de mães, em particular. Apresentam uma autoestima especialmente baixa nas áreas emocional e intelectual, assim como uma tendência para avaliar de forma muito moderada o seu desempenho como mães – as mulheres que se percebem a si próprias como menos competentes e eficazes como mães, e que se mostram menos satisfeitas são, por sua vez, as que têm uma autoestima mais baixa (Menéndez et al., 2010).

A exclusão social e a violência familiar são fatores encontrados noutros estudos e permitem distinguir o risco alto e médio-baixo em famílias biparentais (Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín & Máiquez, 2006). No entanto estes autores sugerem que a negligência e a violência familiar, aliadas a uma carência de capacidades maternas e à

inadaptação da criança, servem para discriminar entre o risco alto e o médio-baixo em famílias monoparentais. Os autores observaram, por outro lado, uma alta coerência entre a avaliação do risco psicossocial e a tramitação de uma declaração de risco tanto nas famílias biparentais como nas monoparentais, com tendência para a sobrestimação do risco médio nas famílias monoparentais. Conclui-se, assim, que os perfis de risco diferem relativamente à estrutura familiar.

Nas famílias biparentais encontraram-se dois perfis. Um que engloba indicadores de exclusão social associados a fatores contextuais como a má organização doméstica e a falta de redes de apoio, e fatores de proximidade, como o desconhecimento das necessidades dos filhos, normas inadequadas, atraso escolar e relações maritais conflituosas. Este perfil é mais característico dos menores de risco médio e alto do que do baixo (Rodríguez et al., 2006).

Outro perfil agrupa indicadores de maltrato infantil e violência doméstica que combinam fatores contextuais, como o abuso de drogas por parte do pai ou outro familiar e conduta antissocial por parte da mãe, e um bom número de fatores de proximidade, como o maltrato físico e negligência nos comportamentos parentais e no conhecimento das necessidades básicas dos filhos, relações pais-filhos conflituosas e violentas, transtornos emocionais e problemas de comportamento escolar dos filhos. Este perfil é mais característico do risco alto do que do médio e do baixo (Rodríguez et al., 2006).

Segundo os autores, os profissionais da área consideram que será a conjugação de ambos os perfis que permite fazer a classificação no nível de risco para as crianças. O perfil de exclusão social por si só é condição necessária mas não suficiente para alcançar esse nível (Rodríguez et al., 2006).

Ainda no mesmo estudo, os autores referem ter encontrado também dois perfis para as famílias monoparentais. Um que reúne indicadores de negligência parental e violência doméstica que combinam um fator contextual – a falta de redes de apoio, e vários fatores de proximidade, como a negligência e desleixo das necessidades básicas, problemas de conduta social e transtornos emocionais da criança e relações violentas entre o casal e entre os irmãos. Este perfil será, assim, mais característico do risco alto que do médio e do baixo (Rodríguez et al., 2006).

Outro perfil das famílias monoparentais será o que representa situações de mal-estar psicológico e carência das competências maternas e problemas de adaptação dos filhos. A este perfil associam-se fatores contextuais – história de abandono da mãe, mal-estar psicológico – e falta de competências de organização doméstica, e de proximidade centrados no desconhecimento e desleixo das necessidades dos filhos e das consequências negativas para os mesmos – absentismo, atraso escolar e problemas de conduta – assim como os problemas de convívio entre pais e filhos. Segundo os autores este perfil é característico do grupo de risco alto mas também afetará o de risco médio. Assim, o perfil de negligência parental e violência doméstica por si só é uma condição necessária mas não suficiente para alcançar o risco alto (Rodríguez et al., 2006).

Manso (2002) identifica as seguintes variáveis que influenciam o abandono e a negligência infantil: a relação do casal de cuidadores; a relação com a família alargada; as relações sociais dos cuidadores; a realização e divisão das tarefas domésticas; as condições habitacionais; os hábitos, atenção e cuidados prestados às crianças; o nível educativo/ cultural dos cuidadores; a situação laboral dos mesmos; e a existência ou não de antecedentes de desproteção nos cuidadores.

Num estudo sobre a influência do caos ambiental sobre o comportamento parental, caos esse medido através do nível de ruído e de sobrelotação percebidas em casa, Corapci e Wachs (2002) concluem que os níveis mais altos de ambos os fatores estão relacionados com uma parentalidade menos assertiva e estimulante. O caos doméstico apresentou não estar relacionado com os níveis de stresse, no entanto os pais relataram um decréscimo da perceção de eficácia à medida que o ruído em casa aumentava.

Em Portugal, os estudos realizados com estas famílias mostram que existe uma acentuada taxa de desemprego e uma elevada precariedade educativa, económica e profissional; detetaram ainda um elevado número de acontecimentos de vida stressantes relacionados com problemas psicológicos, económicos ou conjugais, de elevado impacto emocional; no que respeita ao funcionamento familiar a sua adaptabilidade é inferior aos níveis de coesão; os participantes no estudo revelaram uma necessidade mais elevada de apoio emocional do que informativo ou material, e revelaram que não sentem o apoio por parte dos profissionais, sendo a sua principal fonte de apoio os familiares ou amigos (Macedo, Nunes, Costa, Nunes, & Lemos, 2013). Por seu lado, Moreno (2002), identificou relações conflituosas com a família alargada e um padrão de recusa de ajuda nas escassas vezes em que são solicitados esses elementos.

No seu estudo sobre as relações entre o apoio social percebido e o número e impacto dos acontecimentos de vida stressantes em mulheres com filhos com Processo de Promoção e Protecção, Nunes, Lemos, Nunes e Costa (2013) descobriram elevada precariedade económica e laboral e um baixo nível educativo no universo das suas participantes. Concluíram que essas mulheres sofreram um significativo número de acontecimentos de vida stressantes com elevado impacto emocional, como a morte de um familiar, problemas económicos e laborais, conflitos conjugais e problemas

psicológicos, quer no passado, quer nos últimos três anos. Estas mesmas mulheres relataram maiores necessidades emocionais do que necessidades concretas ou informativas e, tal como em outros estudos já referidos, as autoras observaram um fraco apoio por parte dos profissionais e um maior apoio por parte dos familiares e amigos.

Matos e Sousa (2004) com o intuito de contribuir para a compreensão da relação entre as famílias multiproblemáticas e os serviços sociais e, em particular, para a forma como as famílias tentam encontrar suporte em sistemas maiores, defendem que, as famílias multi-problemáticas são também famílias “multi-assistidas” já que os diferentes problemas são acompanhados por diferentes serviços.

O estudo de Matos e Sousa (2004) apontam para uma categorização em sete tipos de famílias: as famílias “outsider” – rejeitam a existência de problemas e por isso não procuram ajuda; as famílias resignadas – desistiram de procurar apoio depois de uma primeira recusa e funcionam em autogestão; as famílias persistentes – insistem em obter ajuda em diferentes serviços sociais; as famílias dependentes – perante a mínima dificuldade procuram suporte formal; as famílias equilibradas – solicitam apoio apenas perante dificuldades com as quais não conseguem lidar; as famílias imprudentes – pedem apoio apenas quando os problemas atingem níveis insustentáveis; e as famílias ignoradas – não procuram ajuda e nenhum apoio formal as abrange.

Em Portugal, quando falamos em risco/ perigo, importa fazer referência às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens já que *“são estas instituições oficiais, não judiciárias, com autonomia funcional, que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral”* (Lei 147/99 de 1 de Setembro).

Da Lei decorre que intervêm em situações de perigo, considerando-se que o perigo será uma situação de gravidade superior ao risco. Esta Lei, nomeada Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo define que *“a intervenção para promoção dos direitos e proteção da criança e do jovem em perigo tem lugar quando os pais, o representante legal ou quem tenha a sua guarda de facto ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de ação ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem a que aqueles se oponham de modo adequado a removê-lo”*.

De uma forma mais específica, a mesma Lei vem nomear as situações em que se considera que uma criança ou jovem estará em perigo: *“está abandonada ou vive entregue a si própria; sofre maus-tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais; não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; é obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a sua guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação”*.



## **2. A competência parental**

A competência parental percebida é uma dimensão muito relevante nas intervenções para promover uma parentalidade positiva e nas que são dirigidas à preservação familiar (Jones & Prinz, 2005).

Vários estudos encontraram uma relação positiva entre as competências parentais percebidas e a adaptação psicológica e o rendimento académico das crianças (Ardelt & Eccles, 2001; Bogenschneider, Smal & Tsay, 1997; Coleman & Karraker, 2000). Outros estudos sugerem que existem relações indiretas entre a eficácia parental percebida e o abuso infantil (Begle & Dumas, 2011) e o maltrato infantil (Teti & Gelfand, 1991).

Ao estudar o papel mediador da autoeficácia em mães de crianças no seu primeiro ano de vida, Teti e Gelfand (1991) encontraram resultados que sugerem que a autoeficácia das mães media a relação entre a competência maternal e outras variáveis psicossociais, como o suporte social e marital, podendo ter um papel crucial na determinação do comportamento parental e do risco psicossocial das crianças.

Bogenschneider e colaboradores (1997) num estudo sobre a influência do contexto, da parentalidade e das crianças nas competências parentais percebidas concluem, à semelhança de outros autores, que a competência parental é determinada por uma multiplicidade de fatores e talhada pelo contexto em que ocorre. As variáveis: abertura dos adolescentes à socialização parental, stresse na relação pais-filhos, suporte marital ou dos pares, e suporte proveniente da rede social – surgem no mesmo estudo como tendo validade contextual cruzada uma vez que preveem a competência parental percebida, para mães e pais, na mesma direção. Por exemplo: a abertura dos adolescentes à socialização tem a maior percentagem de variância na competência

parental percebida em cada díade pai/mãe-filho(a); o stresse na relação pais/filhos é um preditor significativo da competência parental percebida em três de quatro díades, com uma emergente tendência para mães de rapazes. Curiosamente, o suporte marital ou de pares aparece como mais importante nas díades de pais e filhos de géneros opostos – pai-filha e mãe-filho.

Coleman e Karraker (1979, cit. In Rogers & Matthews, 2004) observaram que a autoeficácia parental afeta emocional, motivacional, cognitiva e comportamentalmente as respostas no papel parental. Posteriormente, Colman e Karraker (1997) observaram uma relação positiva entre a perceção da eficácia nas mães e os comportamentos parentais positivos tais como a capacidade de resposta, estimulação e cuidados não punitivos.

Ohan, Leung e Johnston (2000) desenvolveram um estudo onde mães e pais de crianças entre os 5 e os 12 anos de idade preencheram a PSOC e determinaram o comportamento infantil, o estilo parental e a satisfação marital. À semelhança de Johnston e Mash (1989), encontraram evidências de que as escalas Satisfação e Eficácia aferem distintos aspetos da autoestima parental.

Curiosamente, Ohan e colaboradores (2000) descrevem que os pais de meninas reportaram pontuações mais elevadas de Eficácia do que pais de meninos. Também constataram que pais e mães que reportavam um estilo parental mais descontraído, com poucos conflitos, estavam mais satisfeitos com a parentalidade. Constataram ainda uma relação semelhante para a eficácia parental nas mães.

Ohan e colaboradores (2000) referem que a sua definição de autoestima parental é congruente com a definição geral de autoestima que enfatiza dois componentes correlacionados mas distintos: um relacionado com o sentido de valor social e outro

relacionado com o sentido de eficácia e competência pessoais. Para estes autores, a autoestima parental é o contentamento (o componente do gosto ou satisfação) e a eficácia percebida (o componente eficácia) enquanto pai/ mãe.

Considerando a importância da autoestima, em sentido lato, no quotidiano, não será surpresa o interesse que vários autores demonstram pelo impacto da autoestima parental na dinâmica familiar como referiram Ohan e colaboradores (2000). Estes autores consideram que existirá um impacto negativo no sentido de eficácia e satisfação parental em pais de crianças com problemas de comportamento, da mesma forma que um pai/mãe com baixa satisfação e eficácia não será suscetível às necessidades da criança, o que poderá alimentar problemas comportamentais.

Alguns autores afirmam que os progenitores de famílias em situação de risco psicossocial caracterizam-se por não se perceberem como agentes competentes no seu papel enquanto mães ou pais (Coleman & Karraker, 1997; Raikes & Thompson, 2005). Os indicadores mais negativos da eficácia e satisfação parental, assim como os baixos níveis de controlabilidade, relacionam-se nestas famílias com maiores índices de depressão e stresse parental, menores satisfação pessoal entre os progenitores, práticas educativas mais reativas, situações de maltrato mais frequentes e uma conduta infantil mais desajustada (Coleman & Karraker, 1997; Jones & Prinz, 2005).

Assim, é preciso ter em conta não só a avaliação negativa que estes progenitores fazem da sua competência enquanto tal, como a distorção dessa mesma avaliação. Ou seja, o baixo nível de reflexão e consciência sobre o processo educativo pode favorecer uma perceção distorcida sobre a dificuldade da tarefa, gerando uma elevada satisfação independentemente das consequências das suas ações sobre a adaptação infantil ou sobre o bem-estar familiar (Rodrigo, Máiquez, Martín, & Byrne, 2008).

Este tipo de processamento pode também propiciar práticas educativas impulsivas e rígidas, assim como percepções de baixa controlabilidade e sentimentos de indefesa, que favorecem uma percepção distorcida e excessivamente positiva da sua própria competência (Lovejoy, Verda, & Hays, 1997)

Seja qual for a interpretação, um sentimento de competência parental distorcido dificulta a associação dos problemas infantis e familiares às próprias competências parentais e potencia um sentimento de perda de controlo e de responsabilidade na tarefa educativa (Garrido & Grimaldi, 2009). Outros autores defendem que a educação ou formação está inversamente relacionada com a eficácia das mães (Leerkes & Burney, 2007).

Num estudo sobre a percepção da autoeficácia das mães num período de transição para a maternidade, os seus autores concluem que as mulheres que reportam níveis altos de depressão, ansiedade, problemas relacionais com o cônjuge são também aquelas que apresentam sentimentos mais baixos relativamente ao eminente papel parental (Porter & Hsu, 2003).

Porter e Hsu (2003) também concluem que quanto maior for a experiência das mães no que respeita ao “cuidar de crianças” antes da maternidade, mais confiante estará relativamente à sua capacidade para cumprir com as rotinas de cuidados no futuro. Curiosamente esta experiência prévia não é preditora do sentido de autoeficácia materna no período pós-natal.

Da análise aos principais componentes da Parenting Sense of Competence (PSOC), Johnston e Mash (1989) identificaram dois fatores: a satisfação – uma dimensão afetiva que reflete a frustração, a ansiedade e a motivação parental; e a eficácia – uma dimensão instrumental que reflete a competência, habilidade para

resolver problemas e a capacidade no papel parental. Por outras palavras, Johnston e Mash (1989) definem Eficácia como o grau em que um pai/mãe se sente competente e confiante para lidar com os problemas dos filhos, e Satisfação como a qualidade da emoção associada à parentalidade.

No estudo “Uma medida da eficácia e satisfação parental”, os mesmos autores detetaram relações significativas de ordem inversa entre a perceção dos problemas comportamentais das crianças e a perceção da parentalidade. Assim, para as mães haveria uma relação entre os problemas comportamentais das crianças e a satisfação parental. Para os pais haveria uma relação entre os problemas comportamentais das crianças e a satisfação parental, tal como com a eficácia enquanto pai. Foi também encontrada uma correlação positiva nos relatos sobre a parentalidade de pais e mães. No entanto os pais obtiveram resultados significativamente mais elevados do que as mães, sobretudo na dimensão Satisfação. Segundo os autores, os valores da escala não variaram em função do género ou da idade da criança.

Rogers e Matthews (2004) numa investigação que pretendia avaliar a estrutura, confiança e validade da PSOC, na Austrália, concluíram que para além dos fatores satisfação e eficácia, consistentes com investigações anteriores, surgiu um terceiro fator relacionado com o interesse no papel parental. Observaram também que o fator Satisfação estava fortemente correlacionado com medidas relativas ao comportamento da criança, o bem-estar dos pais e o estilo parental. Por seu lado, a Eficácia e o Interesse mostrou pouca correlação com estas variáveis. Outro dado importante identificado por Rogers e Matthews (2004) é a ausência de relação entre o género de pais e filhos e a pontuação obtida para cada um dos fatores (Eficácia, Satisfação e Interesse).

Gilmore e Cuskelly (2008) estudaram o fator estrutura da PSOC numa amostra normativa e concluem que a escala contém três fatores úteis de acordo com o já proposto por Rogers e Matthews (2004). Apontam como mais-valias no seu estudo o facto de terem conseguido recrutar pais, amostra que não tem grande adesão às investigações, o facto de as amostras pais/mães serem completamente independentes uma da outra e ainda a possibilidade de, pela primeira vez, terem a oportunidade de comparar a PSOC em pais de crianças pequenas e de adolescentes.

Ao contrário da proposta de outros autores, Gilmore e Cuskelly (2008), referem que para estudar o fator “Interesse” é de todo conveniente a inclusão do item 17 da escala. Dado que o fator “Interesse” reflete o compromisso dos pais no papel parental e que o compromisso tem implicações significativas, os autores consideram útil a inclusão de itens que validem essa dimensão.

Para as mães a autoeficácia surge como sendo o fator mais importante ao passo que para os pais a satisfação é o fator de maior peso (Gilmore e Cuskelly, 2008).

Diversos autores (Máiquez, Rodrigo, Capote & Vermaes, 2000; Rodrigo et al., 2008) defendem, também, que para além da eficácia e satisfação, existe um terceiro elemento: a controlabilidade. Fator este que avalia o grau em que pais e mães se sentem responsáveis pelas situações e consequências educativas.

Pons-Salvador, Cerezo e Bernabé (2005), num estudo longitudinal sobre a mudança e a estabilidade dos fatores que afetam negativamente a parentalidade, concluem que será mais fácil prever a estabilidade dos fatores do que a sua mudança. O estudo teve como propósito detetar, no período de um ano, as variáveis que preveem a alteração ou a manutenção dos fatores que afetam negativamente a parentalidade, num programa de prevenção chamado “Apoio psicológico materno-infantil”. Os autores

concluem que a história de disciplina punitiva da mãe, a baixa satisfação materna e a percepção do seu bebê de meses, explicam a manutenção elevada dos referidos fatores, enquanto a boa relação entre o casal e o maior nível de participação no programa explicam a manutenção baixa dos mesmos.

O sofrimento emocional materno parece estar associado com baixos níveis de capacidade de resposta quer das mães que dos filhos adolescentes. Além disso, esta associação parece ser mediada pela percepção que as mães têm da sua eficácia parental (Gondoli & Silverberg, 1997).

Gondoli e Silverberg (1997) tiram várias conclusões sobre o sofrimento emocional das mães e a diminuição da sua capacidade de resposta: mães que experienciam maiores níveis de sofrimento emocional têm menores níveis de eficácia parental; mães que acreditam que são pais efetivos descreveram-se, e foram descritas pelos filhos adolescentes e por outros observadores, como mais acolhedoras, mais recetivas e mais encorajadoras da autonomia psicológica dos seus descendentes; mães que experienciam maior sofrimento emocional também têm uma menor capacidade para aceitarem a perspetiva dos seus filhos; mães que reportam que estão dispostas e são capazes de perceber os pontos de vista dos seus filhos tendem a apresentar maior capacidade de resposta; os autores acreditam, também, que a aceitação de perspetivas poderá ser especialmente preditiva de uma parentalidade calorosa e a promotora de autonomia nos filhos adolescentes.

A autoestima global parece ser o maior preditor isolado da autoeficácia materna segundo Leerkers e Crockenberg (2002). A sociabilidade da criança indica a autoeficácia materna independentemente e em conjunto com a angústia à novidade, e em conjunto com a angústia aos limites e com a satisfação do apoio. A autoeficácia

materna interage com a angústia aos limites na previsão da sensibilidade materna durante atividades de grande intensidade emocional. Os mesmos autores defendem que o elevado sofrimento infantil está associado a um comportamento materno de menor sensibilidade quando a autoeficácia materna é moderadamente baixa ou extremamente alta, mas tem uma associação positiva com o comportamento materno sensível quando a autoeficácia é moderadamente alta.

Leerkes e Burney (2007) estudaram a associação entre as características parentais preexistentes e a eficácia pré-natal e a associação entre as características pré-natais e a eficácia pós-natal, quando alguns aspetos da parentalidade corrente são tidos em conta. Com este estudo concluíram que o maior preditor da eficácia materna pós-natal incluía tanto a eficácia pré-natal, que previa significativamente a eficácia pós-natal independentemente de todos os outros preditores incluindo o contexto parental, e a reatividade temperamental infantil percebida, como um efeito maior de tamponamento de suporte social.

A autoeficácia materna poderá ser prevista pelos cuidados maternos que são recordados, sendo estes mediados pela autoestima global. A sociabilidade infantil poderá, também, prever a autoeficácia materna independentemente e em conjunto com a reação à novidade e em conjunção com a reação aos limites e com a satisfação com o suporte. A autoeficácia materna poderá interagir com a reação aos limites para prever a sensibilidade materna durante atividades de grande envolvimento emocional. Grandes reações infantis estão associadas a um comportamento materno menos sensível quando a autoeficácia materna é moderadamente baixa ou extremamente alta, mas é positivamente associadas a um comportamento materno sensível quando a autoeficácia era moderadamente alta (Leerkes & Crockenberg, 2002).



Num estudo longitudinal sobre o papel mediador do sentimento de competência na relação entre a personalidade do pai e da mãe e a parentalidade, Haan, Prinzie e Deković (2009) concluem que o sentimento de competência mostra-se como um importante mecanismo que poderá explicar a ligação entre a personalidade e a parentalidade. Quanto mais extrovertidos e concordantes os pais se mostrarem, mais acolhedores serão e menores os níveis de reatividade. Ao contrário da personalidade, os autores referem que o sentimento de competência é relativamente mutável e poderá ser alvo de programas de intervenção.

No estudo realizado por Hill e Bush (2001) foi examinada a relação entre os aspetos do ambiente parental, os problemas de conduta das crianças e os sintomas de ansiedade em amostras socioeconomicamente comparáveis de mães afroamericanas e euroamericanas e dos seus filhos em idade de jardim-de-infância. Este estudo sugere que as diferenças étnicas na parentalidade podem levar a diferenças na relação entre a parentalidade e as reações das crianças, ainda que as suas práticas sejam semelhantes. Por outro lado, as crianças euroamericanas reportam um maior número de sintomas ansiosos. Os autores encontraram ainda relação entre a parentalidade e os padrões de interação familiares, e sintomas de ansiedade nas crianças e problemas de conduta.

Poderemos aqui encontrar um paralelismo com a necessidade de sensibilidade cultural, apresentada neste nosso estudo aquando da exposição sobre famílias em risco, proposta por Lyons, Doueck, Koster, Witzky e Kelly (1999).

### **3. O bem-estar infantil**

O conceito de bem-estar infantil surge na literatura de forma pouco clara, já que existe uma multiplicidade de conceitos que surgem associados, como o risco/perigo.

Amerijckx e Humblet (2013) defendem que o conceito merece uma abordagem em cinco dimensões: positiva – no sentido em que conseguimos com facilidade destacar os aspectos negativos mas são os positivos que devem ser focados; hedónica – no sentido que o importante é o “aqui e agora”; subjetiva – no sentido em que a perspectiva da criança embora difícil de concretizar tem de ser integrada; espiritual – os aspectos imateriais são, cada vez mais, valorizados; e coletiva – que mostra a importância das relações da criança.

Pese embora existam outros instrumentos para medir o bem-estar infantil, neste estudo utilizaremos um dos instrumentos mais utilizados para avaliar o bem-estar de crianças em risco psicossocial – a Escala de Bem-Estar Infantil (EBI), de Magura e Moses (1986).

Estas escalas são preenchidas pelos profissionais da área social com o objetivo de avaliar o desenvolvimento infantil, a saúde infantil e familiar, as competências parentais e as relações familiares. Segundo Gaudin, Polansky e Kilpatrick (1992) apresentam uma boa consistência interna e possibilita a discriminação entre famílias negligentes e não negligentes.

De Paúl e Arruabarrena (1999) na validação das EBI para a população espanhola referem que foram muitas as críticas que sugeriram quanto à sua validade para avaliar o bem-estar infantil. Não obstante, os autores consideram que essa crítica poderá ser dirigida a qualquer estudo que tencione avaliar este conceito já que não existe suporte teórico que o permita definir de forma unívoca e consensual.

Ainda assim, é certo que as EBI permitem olhar para a criança e para a forma como são satisfeitas as suas necessidades, ao invés de olharem para a forma como se comportam os pais, e, por outro lado, permitem estruturar, dirigir e organizar a forma como os profissionais olham para um determinado lar, salvaguardando alguma homogeneidade na avaliação (De Paúl & Arruabarrena, 1999).

Garrido e Grimaldi (2009) consideram que as EBI permitem, entre outras qualidades: descrever os pontos fracos e fortes da família, facilitando a identificação das necessidades de intervenção e indicando os fatores de proteção sobre os quais deverá ser apoiada a intervenção técnica ou tratamento; bem como situa a família num contínuo de risco que permite tomar decisões sobre o serviço ou nível de intervenção mais adequado para a mesma.

No estudo que desenvolveram sobre a “Avaliação do risco psicossocial em famílias utentes do Sistema Público dos Serviços Sociais da Andaluzia” encontraram algumas diferenças no que respeita às variáveis sociodemográficas comparativamente com um outro estudo realizado por De Paúl e Arruabarrena (1999) aquando da validação das Escalas à população espanhola.

Se no estudo de De Paúl e Arruabarrena (1999) as famílias com piores resultados correspondiam ao seguinte perfil: casados ou solteiros, com estudos primários, com mais ingressos e mais anos de intervenção dos Serviços Sociais; no estudo realizado por Garrido e Grimaldi (2009) foi encontrado o seguinte perfil: casais instáveis, níveis de ingresso mais baixos, com trabalhos esporádicos e escassa qualificação ao nível dos estudos.

Ao avaliar os perfis de risco infantil e os níveis de intervenção com famílias utentes dos serviços sociais do sistema público, Grimaldi, Garrido e Jiménez (2012)

encontraram níveis de bem-estar infantil tendencialmente baixos e perfis de risco diferenciais muito notáveis, que apoiam as decisões técnicas adotadas. Constataram, também, que as variáveis sociodemográficas como os rendimentos, o nível formativo, o estatuto laboral e o estado civil dos pais, ou que variáveis de risco familiar tais como o historial de maltrato infantil dos pais, problemas psicológicos ou conduta agressiva dos pais, estavam relacionados com o nível de bem-estar infantil. Os pais e mães pareciam ser mais sensíveis à satisfação das necessidades materiais mais básicas ou às relacionadas com a sobrevivência e menos atentos ou capazes de satisfazer adequadamente as necessidades educativas, emocionais e sociais dos filhos.

Sabe-se que a chegada de um bebé aumenta o stresse e incrementa o risco de maltrato pelos pais mais novos e menos experientes na tarefa e que o abuso de psicoativos não só aumenta o risco de negligência como parece afetar a experiência da criança no sistema de proteção, o que leva Wulczyn (2009) a considerar que o conhecimento do perfil das famílias deveria levar ao planeamento estratégico.

Moreno (2002) considera que a escassez de estudos em matéria de abandono físico ou negligência determinam um desconhecimento bastante importante na tipologia do maltrato infantil considerada a mais importante em estudos de vários países. Por esse motivo, propôs-se estudar este tema e definiu uma série de variáveis que influenciam o desenvolvimento deste problema.

- *As relações entre o par de cuidadores* apresentam altos e baixos frequentes, com momentos de conflito e momentos positivos de convivência, dificuldades de comunicação e um desequilíbrio no exercício do poder na relação;
- *As relações com a família alargada* são conflituosas e nas escassas ocasiões em que a sua ajuda é requisitada a sua resposta é negativa, o que leva a que os

cuidadores respondam inadequadamente às demandas dos elementos mais pequenos;

- *As relações sociais dos cuidadores* são escassas ou nulas. Por um lado, a disponibilidade dos vizinhos ou amigos é nula e, por outro, os cuidadores tendem a mostrar-se reticentes na hora de pedir ajuda às pessoas à sua volta;
- *A realização e partilha de tarefas domésticas* não são adequadas, sendo estas muitas vezes realizadas por um dos menores;
- *As condições da habitação* são inadequadas, o espaço é reduzido, a segurança e higiene é deficitária, existe um elevado risco de despejo ou perda e, muitas vezes, faltam serviços ou equipamentos básicos como água quente ou mobílias;
- *Os hábitos, atenção e cuidados à criança* são inadequados já que, apesar de os cuidadores terem uma consciência clara das necessidades físicas e afectivas das crianças, a percepção que têm dos filhos é negativa, as expectativas são inapropriadas, a comunicação cuidadores/criança é deficitária, existe uma confusão de papéis na estrutura familiar, os cuidadores não passam tempo com as crianças e as interações são mínimas;
- *O nível educativo/cultural dos cuidadores/ progenitores* é geralmente baixo;
- *A situação laboral dos cuidadores/ progenitores* é instável, ambos carecem de empregos estáveis e fazem trabalhos esporádicos, o grau de insatisfação laboral é elevado e a atividade laboral desempenhada tem geralmente um carácter ilegal e/ou marginal;

Por último, Moreno (2002) constatou que existem antecedentes parentais de desproteção, ou seja, pelo menos um dos cuidadores/ progenitores foram vítimas de situações de abandono/ negligência durante a infância.

O Programa *Parenting our Children to Excellence* (PACE) foi usado por Begle e Dumas (2011) como uma ferramenta para uma intervenção preventiva. Os resultados mostraram que quanto maior for o compromisso assumido pelos pais e filhos melhores serão os efeitos práticos apresentados no futuro. A participação ativa e o elevado número de sessões assistidas leva à redução do risco de abuso, aumenta a satisfação e a eficácia parentais e reduz o stresse parental.

A doença mental severa pode afectar a capacidade dos pais para prover uma atmosfera adequada para os seus filhos, segundo o estudo de Gelkopf e Jabotaro (2012). No estudo que desenvolveram com mães doentes mentais estudaram quatro áreas: o estilo parental que as mães aplicam aos filhos, a sua competência parental, a rede social que têm à sua disposição e a natureza da ligação mãe-criança na sua própria infância. Nesta abordagem constataram que a ligação segura com os pais está positivamente correlacionada com altos níveis de suporte social, que o suporte social está positivamente correlacionado com a experiência de ter boas competências parentais, e que a falta de competências parentais está, por sua vez, negativamente correlacionada com estilos parentais problemáticos. Os resultados sugerem uma forte relação entre o estilo parental, o sentido de competência parental, suporte social e estilo de ligação do progenitor. Por outro lado, os autores concluíram que existe uma correlação negativa entre os estilos parentais negativos e as competências parentais.

Quanto mais segura a relação das mães com as suas próprias mães na infância maior a competência parental apresentada (Gelkopf & Jabotaro, 2012), isto acontece porque, se por um lado, uma criança cujas necessidades são constantemente satisfeitas aprende a ser merecedora de amor, confiança e segurança, enquanto que uma criança que experiencie abuso e instabilidade parental, vai levar para as futuras relações, especialmente para a relação parental, graves falhas de autoconfiança.

#### **4. Objetivos**

Propomo-nos, com o presente estudo, analisar os perfis de risco e bem-estar infantil através das Escalas de bem-estar infantil (EBI) de Magura e Moses (1986), bem como analisar o grau de satisfação e eficácia das mães acompanhadas pela CPCJ em relação à sua capacidade para educar e cuidar dos filhos. De uma forma geral, pretendemos contribuir para o esclarecimento da relação entre a competência parental percebida e o bem-estar infantil.

#### **5. Método**

O presente estudo apresenta uma natureza transversal, uma vez que os dados foram recolhidos num só momento e suporta-se no paradigma quantitativo. É também um estudo de natureza correlacional e descritiva.

##### **5.1. Participantes**

A amostra é constituída por trinta e uma mães, seleccionadas de entre as utentes da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Loulé, e que aquando dos atendimentos para acompanhamento dos Processos de Promoção e Proteção se disponibilizaram para colaborar no estudo. O procedimento da amostragem levou-nos a uma amostragem não probabilística e desta forma obtivemos uma amostra de conveniência.

## 5.2. Instrumentos

Para o presente estudo foram utilizados os seguintes instrumentos: Questionário de dados sociodemográficos e familiares, *Parental Sense of Competence* (PSOC) e Escala de Bem-estar Infantil (EBI).

O Questionário de dados sociodemográficos e familiares é composto por cinco áreas: a) Dados de identificação, b) Dados escolares, c) Genograma, d) Rendimento familiar e e) Pessoas com quem vive. Apesar de ser um questionário de autopreenchimento, face à heterogeneidade da amostra no que respeita às habilitações literárias e compreensão de texto escrito, o questionário foi preenchido pelos investigadores.

A escala original PSOC foi desenvolvida por Gilbaud-Wallston e Wandersmann (1978). Neste estudo utilizamos a versão portuguesa, adaptada por Johnston e Mash (1989), traduzida por Nunes e Lemos (2010). A PSOC visa avaliar a competência parental percebida pelos próprios pais, no presente caso pelas mães, através de duas dimensões: a eficácia como mãe e a satisfação com esse papel. A escala é composta por dezasseis itens relativos à satisfação no cuidar dos filhos e sete itens relacionados com a satisfação com a capacidade para cuidar dos mesmos. As respostas foram atribuídas numa escala de 1 a 6, entre “não, totalmente em desacordo” e “sim, totalmente de acordo”. A cotação das respostas levou-nos, então, a duas pontuações que traduzem que quanto maior for o valor obtido, maior é o nível da dimensão correspondente. A soma das duas pontuações permite, ainda, saber o grau de auto-competência das mães em estudo.

A Escala de Bem-estar Infantil foi desenvolvida por Magura e Moses (1986). Utilizámos a versão portuguesa de Nunes e Ayala-Nunes (2012). Este instrumento de



avaliação parental foi preenchido pelo investigador, em colaboração com o elemento da CPCJ, Gestor do Processo de Promoção e Proteção, adiante designado por PPP. O objetivo foi avaliar o desenvolvimento infantil, a saúde infantil e familiar, as competências parentais e as relações familiares. Este instrumento é composto por quarenta e três dimensões independentes, relativas à execução do papel parental, capacidades familiares, desenvolvimento do papel infantil e capacidades infantis. Cada dimensão é descrita, consoante o caso, em três ou seis níveis de desenvolvimento da mesma. Assim, apresentam-se nos extremos o nível “adequado” e o “gravemente inadequado”. O grau de seriedade da negligência flutua entre os 0 e os 100 pontos, entendendo-se que quanto maior for o bem-estar infantil, ou seja, quanto mais adequada for a satisfação das necessidades dos menores mais alta será a pontuação obtida.

### **5.3. Procedimentos**

A recolha de dados foi realizada na sede da CPCJ de Loulé, em entrevista individual realizada às mães, através de uma ampla bateria de questionários utilizados num projeto de investigação mais alargado sobre famílias em situação de risco psicossocial, coordenado por Nunes (2011), na Universidade do Algarve.

Os questionários e inventários foram aplicados por entrevista pelo investigador do presente estudo com a colaboração de outros investigadores que desenvolvem o projeto mais amplo e o apoio dos técnicos da CPCJ de Loulé. Cada entrevista teve a duração média de noventa minutos, sendo que os índices da EBI foram preenchidos fora do momento da entrevista, tendo como base a informação recolhida no âmbito do acompanhamento dos Processos de Promoção e Proteção (PPP).

Os registos da EBI foram preenchidos pelo investigador do projeto em causa, por ser este quem tem o contacto privilegiado com as famílias e com os Gestores dos PPP. Para atestar a participação voluntária das mães foi recolhido o consentimento informado de cada uma delas.

## 6. Resultados

Ao analisar as características sociodemográficas das participantes (Tabela 1), observámos que tinha, em média, dois filhos, agregados familiares compostos por três pessoas, e com rendimentos familiares de cerca de mil cento e quinze euros e trinta e dois cêntimos mensais.

A maioria destas mulheres tinha estudos primários incompletos. Cerca de 74,2% vivia num agregado familiar estável. 58,1% estavam desempregadas. A qualificação profissional das que trabalham era tendencialmente baixa, 84,6%. A tipologia familiar era diversa, embora em maior escala, 38,7% apresentavam um agregado familiar monoparental.

**Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes**

	<b>M</b>	<b>DP</b>
Idade	35,23	9,07
Número de filhos	2,61	1,78
Nº de pessoas que convivem	3,90	1,72
Rendimentos familiares mensais	1115,32	836,41
	<b>n</b>	<b>%</b>
Nível educativo		
Estudos primários incompletos	14	45,2
Estudos primários completos	8	25,8
Estudos secundários incompletos	2	6,5
Estudos secundários	5	16,1

Estudos universitários	2	6,5
Estabilidade familiar		
Estável	23	74,2
Instável	8	25,8
Tipo de família		
Monoparental	12	38,7
Biparental	7	22,6
Alargada	6	19,4
Reconstituída	6	19,4
Situação laboral		
Empregado	13	41,9
Desempregado	18	58,1
Qualificação laboral		
Baixa	11	84,6
Média	1	7,7
Alta	1	7,7

No que respeita à Escala PSOC, que avalia as competências parentais percebidas, encontramos valores médios de 69,03 ( $DP = 11,09$ ), onde a Eficácia apresentava uma média de 31,77 ( $DP = 6,39$ ), e a Satisfação 37,26 ( $DP = 7,49$ ) (Tabela 2).

**Tabela 2. Descritivos das subescalas das competências parentais percebidas**

	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
<b>Eficácia</b>	12	42	31,77	6,39
<b>Satisfação</b>	23	54	37,26	7,49
<b>PSOC Total</b>	48	90	69,03	11,09

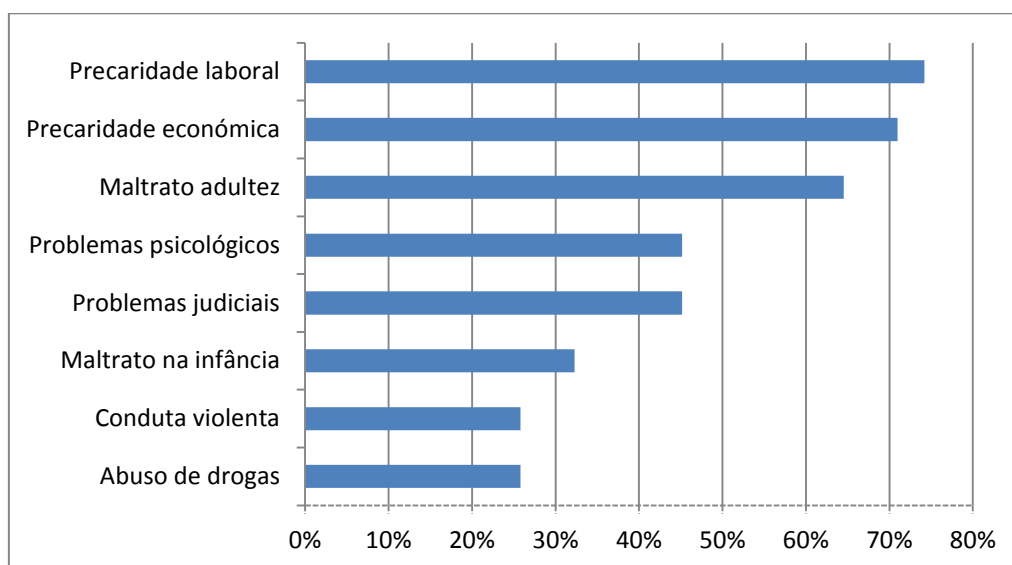
Os resultados revelam que existia uma correlação moderada tanto entre os índices de Satisfação das mães participantes e os resultados globais da Escala PSOC ( $0,83^{**}$ ), como entre os níveis de Eficácia e os resultados globais ( $0,76^{**}$ ) (Tabela 3).

**Tabela 3. Correlações entre as subescalas das competências parentais percebidas**

	<b>Eficácia</b>	<b>Satisfação</b>	<b>PSOC Total</b>
<b>Eficácia</b>	-	0,28	0,76 <sup>***</sup>
<b>Satisfação</b>		-	0,83 <sup>***</sup>
<b>PSOC Total</b>			-

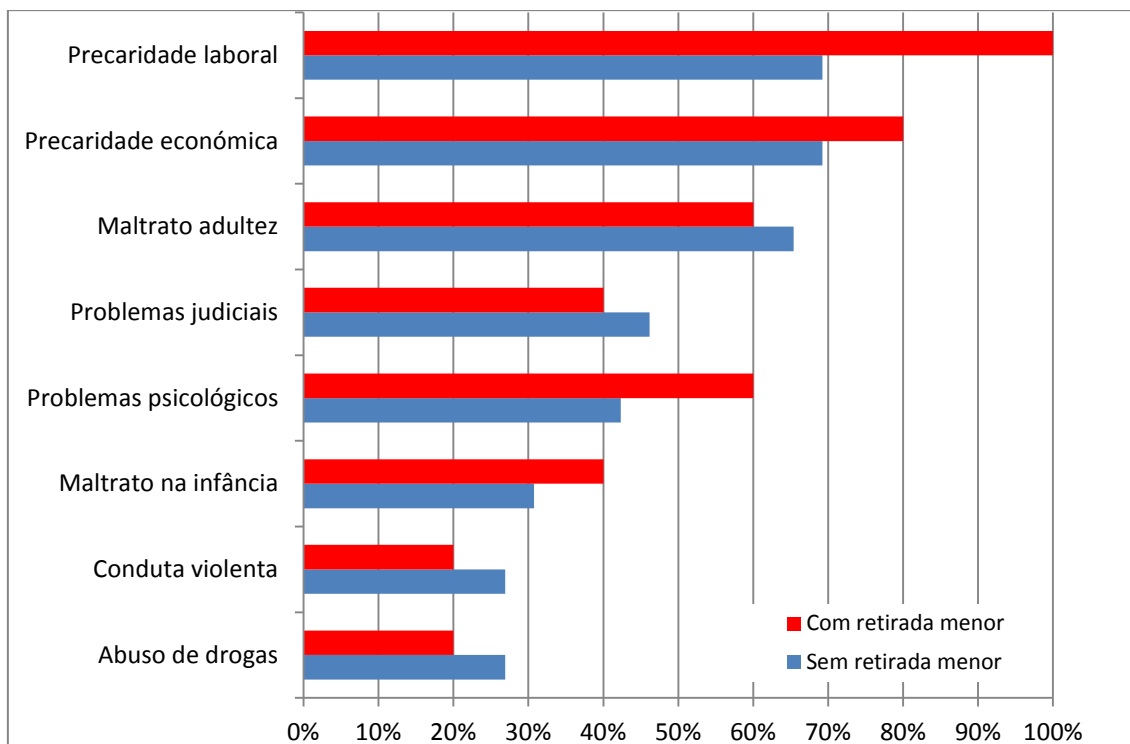
\*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$

No que respeita às experiências de vida mais de 70% das mães referiram precariedade laboral bem como precariedade económica. Mais de 60% referiu algum tipo de maltrato na idade adulta. Cerca de 45% referiram problemas psicológicos e igual número referiu problemas judiciais (Figura 1).



**Figura 1. Acontecimentos de vida negativos das mães.**

Nos agregados familiares que sofreram o afastamento de uma criança, por acolhimento em Instituição, as mães referiram mais do que as outras que não tiveram esta experiência, que existia precariedade económica e laboral, problemas psicológicos nas mães e elas próprias tinham sido vítimas de maus-tratos na infância (Figura 2).



**Figura 2. Comparação dos acontecimentos de vida negativos das mães segundo o nível de risco do menor**

Ao nível do cuidado parental as famílias estudadas apresentavam uma média de 88,80, de 76,32 na disposição parental, de 95,14 no trato do filho em acompanhamento, o que resulta numa média bastante elevada (88,57) na totalidade da Escala EBI (Tabela 4).

**Tabela 4. Descritivos das subescalas das EBI**

	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
<b>Cuidado Parental</b>	58	100	88,80	11,90
<b>Disposição Parental</b>	52,13	100	76,32	13,97
<b>Trato Filho</b>	83,38	100	95,14	5,06
<b>EBI Total</b>	71,67	100	88,57	7,68

Ao nos debruçarmos sobre as correlações entre as subescalas das EBI e as competências parentais sobressaem as fortes relações entre o valor total das EBI e o

cuidado parental (0,84), entre este primeiro e a disposição parental (0,90) e entre o cuidado parental e a disposição parental (0,76) (Tabela 5).

**Tabela 5. Correlações entre as subescalas das EBI e as competências parentais**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>1. Eficácia</b>	-	0,27	-0,10	-0,27	-0,13	0,21
<b>2. Satisfação</b>		-	0,40*	0,24	0,40*	0,21
<b>3. EBI Total</b>			-	0,84***	0,90***	0,36*
<b>4. Cuidado Parental</b>				-	0,76***	-0,04
<b>5. Disposição parental</b>					-	0,25
<b>6. Trato Filho</b>						-

\*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$

As médias obtidas nas famílias monoparentais e biparentais não revelaram diferenças significativas, à exceção da subescala satisfação que foi significativamente mais elevada nas famílias biparentais ( $M = 40,43$ ) do que nas monoparentais ( $M = 34,65$ ,  $p = 0,04$ ) (Tabela 6).

**Tabela 6. Comparação de médias nas subescalas das EBI e competências parentais entre famílias bi e monoparentais**

	<b>Monoparental</b>		<b>Biparental</b>		<b>U</b>	<b>p</b>
	<b>N</b>	<b>M (DP)</b>	<b>N</b>	<b>M(DP)</b>		
<b>PSOC eficácia</b>	17	31,71(5,22)	14	31,86(7,78)	99	0,43
<b>PSOC satisfação</b>	17	34,65(6,44)	14	40,43(7,66)	67,5	0,04
<b>EBI Total</b>	17	88,40(7,80)	14	88,77(7,82)	119,00	1
<b>Cuidado Parental</b>	17	89,24(11,87)	14	88,26(12,36)	115,00	0,87
<b>Disposição parental</b>	17	76,53(14,02)	14	76,070(14,44)	114,50	0,86
<b>Trato Filho</b>	17	94,85(5,45)	14	95,48(4,73)	117,00	0,94

Se tivermos em conta o nível de risco da família, ou seja, a comparação entre os valores obtidos em famílias que sofreram o afastamento de uma criança, por acolhimento em Instituição, e as outras que não viveram essa experiência, encontrámos diferenças significativas nos valores totais das EBI, no cuidado e disposição parental.

As famílias de risco superior apresentavam valores médios inferiores nas EBI ( $M=79,31$ ) aos apresentados pelas famílias com menor risco ( $M=90,35$ ),  $p=0,008$ ). As famílias que não experienciaram o acolhimento de uma criança eram em média mais cuidadoras ( $M=91,88$ ) que as outras ( $M=72,74$ ;  $p=0,005$ ). Por último, existia uma maior Disposição parental nas famílias de risco inferior ( $M=78,78$ ), do que nas famílias de maior risco ( $M=63,55$ ;  $p=0,04$ ).

**Tabela 7. Comparação de médias nas subescalas das EBI e competências parentais segundo nível de risco da família**

	Retirada		Não retirada		<i>U</i>	<i>p</i>
	<i>N</i>	<i>M (DP)</i>	<i>N</i>	<i>M(DP)</i>		
<b>PSOC eficácia</b>	5	33,00(4,47)	26	31,54(6,74)	56,00	0,62
<b>PSOC satisfação</b>	5	32,60(7,02)	26	38,15(7,37)	39,00	0,16
<b>EBI Total</b>	5	79,31(6,68)	26	90,35(6,57)	16,00	0,008
<b>Cuidado Parental</b>	5	72,74(13,77)	26	91,88(8,84)	13,00	0,005
<b>Disposição parental</b>	5	63,55(11,23)	26	78,78(13,24)	27,00	0,041
<b>Trato Filho</b>	5	93,47(6,99)	26	95,46(4,72)	54,00	0,548

## 7. Discussão

As características sociodemográficas encontradas no presente estudo – elevada taxa de desemprego, qualificação profissional baixa, nível educativo muito baixo vão ao encontro dos resultados obtidos por outros investigadores (Menéndez et al., 2010; Macedo et al., 2013).

Ainda assim, importa realçar que tendo em conta o número médio de elementos do agregado familiar, o rendimento *per capita* assume o valor de trezentos e setenta e um euros e setenta e sete cêntimos, o que não configura, como noutros estudos, precariedade económica. Poderemos considerar que os valores mencionados no estudo não serão equivalentes aos valores mencionados às entidades. Não obstante, na avaliação que as mães fizeram relativamente aos acontecimentos de vida negativos, a precariedade económica é um dos mais frequentes, a par com a precariedade laboral e o mau-trato na idade adulta.

De realçar a relação positiva encontrada entre a precariedade económica e laboral, problemas psicológicos das mães e indicação de maus-tratos na sua infância, e o afastamento da criança devido a acolhimento em instituição. Este dado parece confirmar os dados recolhidos por Moreno (2002) no que respeita à existência de antecedentes parentais de desprotecção que influem na desprotecção das suas crianças.

Se as características encontradas ao nível das variáveis sociodemográficas parecem ir ao encontro de outros estudos, levantando questões em relação à proteção que estas mães podem oferecer aos seus filhos, por seu lado, o bem-estar das crianças visadas parece, de uma forma geral, assegurado. Encontrámos relação entre o bem-estar infantil e o cuidado parental, entre o bem-estar infantil e a disposição parental, bem como entre o cuidado e a disposição parentais.

No que respeita à comparação dos valores obtidos, tendo em consideração a composição do agregado familiar, encontrámos um maior índice de Satisfação nas famílias biparentais. Se no estudo de Rodrigues e colaboradores (2006) foi encontrada relação entre o tipo de agregado e o nível de risco, podemos aqui considerar a possibilidade de a relação de casal, a sua qualidade e estabilidade, ser uma das variáveis



que influência a Satisfação enquanto dimensão afetiva que reflete fatores como a frustração, a ansiedade e a motivação parental.

Por último, da mesma forma que Grimaldi-Puyana e colaboradores (2012) encontraram relação direta entre o bem-estar infantil e o nível de risco das famílias, no presente estudo, ao compararmos a média das subescalas das EBI e as competências parentais segundo o nível de risco das famílias, encontramos valores que corroboram a decisão de afastamento das crianças da família: o bem-estar infantil parece ser inferior nas famílias que sofreram o afastamento de uma criança; as famílias que não tiveram esta experiência são as mais cuidadoras e apresentam maiores níveis de Disposição.

Para a presente investigação, obtiveram-se algumas recusas à participação e em situações em que já se havia recolhido o consentimento informado, não houve um compromisso efetivo, levando a algumas faltas de comparência, que por sua vez levou a alguns contratempos, como o atraso na recolha de dados e a deslocação desnecessária dos colaboradores.

O facto de a recolha de dados ter sido realizada por diferentes colaboradores, tal como a diversidade de Gestores de PPP que colaboraram no preenchimento das EBI, poderá ter levado à ocorrência de algumas inconsistências nomeadamente na forma como foram colocadas as perguntas e na importância relativa que determinado Gestor dá a um ou outro item, independentemente de as instruções dadas a todos os colaboradores e Gestores de PPP terem sido idênticas.

Para minimizar os efeitos que a recolha dos dados pudesse sofrer devido à relação profissional de base entre o investigador e algumas das mães, as entrevistas às mães cujo Gestor do PPP era o próprio investigador foram realizadas pelos colaboradores. Não obstante, consideramos que esse fator e os afetos envolvidos na

deslocação destas mães a uma CPCJ para responder a uma bateria de testes poderão ter influenciado imprevisivelmente as suas respostas, dando respostas mais positivas do que aquelas que dariam se o investigador fosse desconhecido ou se o local de realização das entrevistas fosse neutro.

A Lei 147/99 de 1 de Setembro prevê que a própria criança ou jovem possa ser agente ativo na situação do perigo, ou seja, que a situação de perigo em que se encontra possa ser por si provocada, definindo como problemática – “a criança ou jovem assume comportamentos que afetam o eu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada”. Atentos a esta ideia, consideramos que seria interessante e útil, em futuros estudos, contribuindo também para uma maior clarificação do conceito, considerar a perspetiva da criança ou jovem na avaliação do seu bem-estar.

O facto de este estudo ter como foco as famílias acompanhadas pela CPCJ leva-nos a considerar que estudos futuros, com maior amostra e considerando também os pais e/ou outros cuidadores, poderão ser analisados e utilizados para a atividade das CPCJ e, por ventura, para a reformulação e uniformização da sua atuação a nível nacional, permitindo assim um maior rigor e acuidade no serviço prestado, baseando as deliberações emitidas num conhecimento científico e não apenas em crenças ou suposições que, por vezes, poderão ter pouco suporte empírico.

## **8. Conclusão**

É inquestionável a visão da família como primeiro cuidador. E se aceitamos esta visão, termos de considerar que o papel que cada cuidador, pai, mãe e/ou outro elemento, assume será decisivo para o bem-estar das crianças e jovens que se desenvolvem no seu seio.

Com este estudo podemos, mais uma vez, afirmar que os fatores sociodemográficos têm considerável influência na educação e desenvolvimento das crianças, podendo até considerar que existirá uma aprendizagem ou repetição de padrões, uma certa herança intergeracional.

É inequívoca a relação entre o bem-estar infantil e o cuidado parental, bem-estar este que se apresenta diminuído nas famílias que sofreram o afastamento de uma criança. Pese embora, a atuação das entidades que trabalham o risco e o perigo, como o são as CPCJ, tenham ainda um longo caminho a percorrer para acurar a sua intervenção, estamos cientes que desenvolvem já um trabalho de grande qualidade, privilegiando, necessária e indiscutivelmente a família.

## **9. Referências Bibliográficas**

- Amerijckx, G. & Humblet, P. C. (2013). Child Well-Being: What does it mean? *Child and Society*. DOI: 10.1111/chso.12003.
- Ardelt, M. & Eccles, J. S. (2001). Effects of mother's parental efficacy beliefs and promotive parenting strategies on inner-city youth. *Journal of Family Issues*, 22, 944-972.
- Bandura, A (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of child development*. Vol. 6. Six theories of child development (pp. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.
- Bandura, A., Barbanranelli, C., Caprara, G.V. & Pastorelli, C. (2001). Self-Efficacy Beliefs as Shapers of Children's Aspirations and Career Trajectories. *Child Development*, 72(1), 187-206.

- Begle, A. M. & Dumas, J.E. (2011). Child and Parental Outcomes Following Involvement in a Preventive Intervention: Efficacy of the PACE Program. *J Primary Prevent*, 32, 67-81. DOI: 10.1007/s10935-010-0232-6.
- Bogensneider, K., Small, S.A. & Tsay, J. (1997). Child, Parent, and Contextual Influences on Perceived Parenting Competence Among Parents of Adolescents. *Journal of Marriage and the Family*, 59, 345-362.
- Coleman, P.K. & Karraker, K. (1997). Self-efficacy and Parenting Quality: Findings and Future Applications. *Developmental Review*, 18, 47-85.
- Coleman, P.K. & Karraker, K. (2000). Parenting Self-Efficacy Among Mothers of School-Age Children: Conceptualization, Measurement, and Correlates. *Family Relations*, 49, 13-24.
- Corapci, F. & Wachs, T. D. (2002). Does Parental Mood or Efficacy Mediate the Influence of Environmental Chaos Upon Parenting Behavior? *Merrill-Palmer Quarterly*, 48(2), 182-201.
- De Paúl, J. & Arruabarrena, M. I. (1999). Escalas de bienestar infantil de Magura y Moses. Un primer estudio para la validacion de la version española. *Intervención Psicosocial*, 8(1), 89-107.
- Garrido, M. & Grimaldi, V. (2010). *Evaluación del Riesgo Psicosocial en Familias Usuaras del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Garcia, M.V.H., Álvarez-Dardet, S.M., Hidalgo, J. S., Lara, B. L. & Garcia, L.J. (2009). La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial. Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo. *Apuntes de Psicología*, 27 (2-3), 413-426.

- Gaudin, Jr., J., Plansky, N. & Kilpatrick, A. (1992). The child well-being scales: A field trial. *Child Welfare of America*, 71(4), 319-328. DOI: 0009-4021/92/040319-10.
- Gelkopf, M. & Jabotaro, E. (2012). Parenting style, competence, social network and attachment in mothers with mental illness. *Child and Family Social Work*, 18, 496-503.
- Gilmore, L. & Cuskelly, M. (2008). Factor structure of the parenting sense of competence scale using a normative sample. *Child: Care, Health and Development*, 35(1), 48-55. DOI:10.1111/j.1365-2214.2008.00867.x.
- Gondoli, D.M. & Silverberg, S. B. (1997). Maternal emotional distress and diminished responsiveness: The mediating role of parenting efficacy and parental perspective taking. *Developmental Psychology*, 33(5), 861-868.
- Grimaldi-Puyana, V., Garrido-Fernández, M. & Jiménez-Morago, J. (2012). Perfiles de riesgo infantil y niveles de intervención con familias usuarias del Sistema Público Servicios Sociales. *Anales de Psicología* 28(2), 515-523.
- Haan, A. D., Prinzie, P. & Deković, M. (2009). Mother's and Father's Personality and Parenting: The mediating role of sense of competence. *Developmental Psychology*, 45(6), 1695-1707.
- Hill, N. E. & Bush, K. R. (2001). Relationships between parenting environment and children's mental health among African American and European American mothers and children. *Journal of Marriage and Family*, 63, 954-966.
- Johnston, C. & Mash, E.J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18 (2), 167-175.

- Jones, T., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341-363.
- Leerkes, E. M. & Burney, R.V. (2007). The development of parenting efficacy among new mothers and fathers. *Infancy*, 12(1), 45-67.
- Leerkes, E. M. & Crockenberg, S.C. (2002). The development of maternal self-efficacy and its impact on maternal behavior. *Infancy*, 3(2), 227-247.
- Lei 147/99 de 1 de Setembro, Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo. Diário da República I- Série A, No.204, 6115-6132 (Disponível em <http://www.dre.pt/pdf1sdip/1999/09/204A00/61156132.PDF>).
- Lovejoy, M. C., Verda, M. R., & Hays, C. E. (1997). Convergent and discriminant validity of measures of parenting efficacy and control. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26(4), 366-376.
- Lyons, P., Doueck, H., Koster, A.J., Witzky, M. K. & Kelly, P.L. (1999). The child well-being scales as a clinical tool and a management information system. *Child Welfare League of America*, 78(2), 241-258.
- Macedo, C., Nunes, C., Costa, D., Nunes, L. A., & Lemos, I. (2013). Apoio social, acontecimentos stressantes, adaptabilidade e coesão em famílias em risco psicossocial. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 14 (2), 304-312.
- Madariaga, M. I. A. (2009). Procedimiento y criterios para la evaluación y la intervención con familias y menores en el ámbito de la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 3(1), 13-23.

- Magura, S. & Moses, B. (1986) *Outcome measures for child welfare services*.  
Washintong, D.C.: Child Welfare League of America.
- Manso, J.M.M. (2002). Estudio sobre las variables que intervienen en el abandono físico o negligência infantil. *Anales de psicologia*, 18(1), 135-150.
- Matos, A. R. & Sousa, L. M. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. *Journal of social work practice*, 18(1), 65-80. DOI: 10.1080/0265053042000180590.
- Menéndez, S., Hidalgo, M. V., Jiménez, L., Lorence, B. e Sánchez, J. (2010). Perfil psicosocial de familias en situación de riesgo. Un estudio de necesidades con usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios por razones de preservación familiar. *Anales de psicología*, 26(2), 378-389.
- Menéndez, S., Jiménez, L. & Hidalgo, M.V. (2011). Estructura factorial de la escala PSOC (Parental Sence Of Competence) en una muestra de madres usuarias de servicios de preservación familiar. *RIDEP*, 32(2), 187-204.
- Montigny, F. & Lacharité, C. (2005). Perceived parental efficacy: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 49(4), 387-396.
- Moreno, J.M.M. (2002). Estudio sobre las variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil. *Anales de Psicologia*, 18(1), 135-150.
- Nunes, C., & Lemos, I. (2010). *Competência Parental Percebida (CPP). Versão portuguesa para investigação da Parental Sense of Competence de Johnston e Mash (1989)*. Documento não publicado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal.

- Nunes, C., Lemos, I., Nunes, L. A., & Costa, D. (2013). acontecimentos de vida stressantes e apoio social em famílias em risco psicossocial. *Psicologia, Saúde e Doenças, 14*(2), 313-32.
- Nunes, C. & Ayala-Nunes, L. (2012). *Escala de bem-estar infantil. versão portuguesa para investigação da child wellbeing scales de Magura e Moses (1986)*. Documento não publicado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal.
- Ochotorena, J. P. (2009). La intervención psicosocial en protección infantil en España: Evolución y perspectivas. *Papeles del Psicólogo, 30* (1), 4-12.
- Ohan, J.L., Leung, D. W. & Johnston, C. (2000). The parenting sense of competence scale: Evidence of a stable factor structure and validity. *Canadian Journal of Behavioural Science, 32*(4), 251-251.
- Pons-Salvador, G., Cerezo, M.Á. & Bernabé, G. (2005). Cambio y estabilidad en los factores que afectan negativamente a la parentalidad. *Psicothema, 17*(1), 31-36.
- Porter, C. L. & Hsu, H. (2003). First-time mother's perception of efficacy during the transition to motherhood: Links to infant temperament. *Journal of Family Psychology, 17*(1), 54-64. DOI: 10.1037/0893-3200.17.1.54.
- Raikes, H. A. & Thompson, R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal, 26* (3), 177-190.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C. & Byrne, S. (2008). *Preservación familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.



- Rodríguez, G., Camach, J.,Rodrigo, M. J., Martín, J. C. & Máiquez, M. L. (2006). Evaluación del riesgo psicosocial en familias usuarias de servicios sociales municipales. *Psicothema*, 18(2), 200-206.
- Rogers, H. & Matthews, J. (2004). The parenting sense of competence scale: investigation of the factor structure, reability, and validity for an Australian sample. *Australian Psychologist*, 39(1), 88-96. DOI: 10.1080/00050060410001660380.
- Shumow, L. & Lomax, R. (2002). Parental efficacy: Predictor of parenting behavior and adolescent outcomes. *Parenting: Science and Practice*, 2(2), 127-150.
- Teti, D.M. & Gelfand, D.M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62, 918-929.
- Wulczyn, F. (2009). Epidemiological perspectives on maltreatment prevention. *The Future of Children*, 19(2), 39-66.